

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Conditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.

En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

## Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## Biologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

## Optique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## Rééducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## Dentaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

## Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com  
Prise en charge : pec@mupras.com  
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge  
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



# MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

43421

## Déclaration de Maladie : N° P19-0009967

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12688 Société : .....

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre : .....

Nom & Prénom : LAFREM Med Date de naissance : .....

Adresse : .....

Tél. : 9139 Total des frais engagés : #1626.00# Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation : 01/08/2020

Nom et prénom du malade : ZAYD Lafrem Age : .....

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie : .....

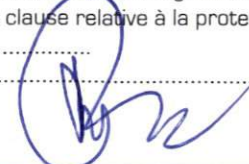
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CMN

Le : 07/08/2020

Signature de l'adhérent(e) : 

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-0009967

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : .....

Nom de l'adhérent(e) : .....

Total des frais engagés : .....

Date de dépôt : .....



SOINS ET PROTHESES DENTAIRES													
Le praticien est prié de présenter la dent traitée l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins. Veuillez fournir une facture Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF													
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient										
<b>Coefficient des</b> <b>Montant des soins</b> <b>Début d'exécution</b> <b>Fin d'exécution</b>													
<b>O.D.F.</b> <b>Prothèses dentaires</b>													
	Détermination du coefficient masticaire		Coefficient des travaux										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	Montant des soins
	H												
	25533412	21433552											
00000000	00000000												
00000000	00000000												
35533411	11433553												
(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la prothèse		Date du devis											
		Fin de											
<b>VOLET ADHERENT</b> NOM : ..... Mle <b>DECLARATION N°</b> W17-115022 <b>Date de Dépôt</b> ..... <b>Montant engagé</b> ..... <b>Nbre de pièces Jointes</b> ..... <b>Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois</b> Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle													

MUPRAS Mutuelle de Prévoyance & d'Actions Sociales de Royal Air Maroc		W17-115022	DATE DE DEPOT 11/03/2020
<b>A REMPLIR PAR L'ADHERENT</b>		Mle 12688	
Nom & Prénom LAFREM M. M.			
Fonction : ..... Phones : 3133			
Mail : mlofrem@royalairmaroc.com			
<b>MEDECIN</b>		Prénom du patient Zaydi LAFREM	
Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/>		Age	Date 4/8/2020
Nature de la maladie		Date 1ère visite	
Ictère			
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances			
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires	
04/8/20	9	300,00	
<b>PHARMACIE</b>		Date 04/08/2020	
Montant de la facture			
226,00			
<b>ANALYSES - RADIOGRAPHIES</b>		Date 04/08/2020	
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires		
254 B 3104PNT	GOODH 440400H		
<b>AUXILIAIRES MEDICAUX</b>		Date	
Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
AM	PC	IM	IV
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PORTE GHANDI		LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PORTE GHANDI	
Dr T. K. Za		Dr T. K. Za	
159, bd Yacoub el Mansour, RDC.		159, bd Yacoub el Mansour, RDC.	
Casablanca		Casablanca	
Tel: 0522991974 / Fax: 0522991972		Tel: 0522991974 / Fax: 0522991972	

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PORTE GHANDI  
Dr T. K. Za  
159, bd Yacoub el Mansour, RDC.  
Casablanca  
Tel: 0522991974 / Fax: 0522991972

10-08-20

**Spécialiste  
des maladies du Nourrisson  
et de l'Enfant**



**Téléphone : 05 22 25 15 32**  
**SMS : 06 77 77 25 74**  
**dr.zineb.lahlou@gmail.com**

Casablanca, le 24/08/20

Zays da freu

84.00

• Kalmagor

$$5 \text{ grutle} \times \frac{3}{j} (\log)$$

142.00

- Bacillus infantis

$$1 \text{ sachet} \times \frac{1}{j} (10^j)$$

926,00

daus biberen se lait

- Niesforten 40:

$$\text{лср.} \times 1/\sigma \quad (3j)$$

↳ si colique intense.

~~Pharmacia~~  
~~Docteur S. 100~~  
~~Lot. Angkor - Tél. 0~~  
~~Bouskora~~

Dr. Zineb LANLOUB BELLAMIA  
PEDIATRE  
Val Fleury - Cédex 1000  
Tél. 01 47 35 11 11

# Intelicaps®

TECHNOLOGY

1000 x plus de bonnes bactéries vivantes\*

## Bacilac<sup>®</sup> infantis

*Lb. Rhamnosus - Bf. Infantis*

*Bf. bifidum - Bf. longum - Bf. lactis*

16 sticks de 2g



*My first Bacilac*

**\* 1.000 x PLUS**

de bonnes bactéries **vivantes**  
qui atteignent la flore intestinale  
en comparaison avec des bactéries  
qui ne sont pas protégées par  
la technologie Intelicaps®

*Complément alimentaire,  
ce n'est pas un médicament*

VÉSALE PHARMA  
Microbiotic Solutions

Rue Louis IIbert, 9 5310 Nordez - Belgique

**PPC : 142 DH 00**

Batch :

À consommer de préférence avant /

Certificat N° : DA20191903350DMP/20UCAV1

SG19001  
10 2021

# كالماكتاز<sup>®</sup>

قطرات للشرب  
عند حديثي الولادة والصفار

راحة معوية



Pharmalife   
RESEARCH



8 032578 477016

Lot: 200127  
À consommer de  
préférence avant le: 03/2023  
PPC: 84,00 DH



Docteur Zineb LAHLOU BELLAMLIH

Spécialiste  
des maladies du Nourrisson  
et de l'Enfant



Téléphone : 05 22 25 15 32  
SMS : 06 77 77 25 74  
dr.zineb.lahlou@gmail.com

Casablanca, le 10/08/20

Zayd la femme

Faire s'il vous plaît

Echo Absouira

- bébé né le 11/6/20, allaité exclusivement au sein au début avec selles de couleur normale jaune or
- Mais bébé avait des difficultés de prise de poids  $\Rightarrow$  introduit le lait artificiel sous PV  $\Rightarrow$  selles sont devenues pâles.
- Bilan biologique a montré une légère augmentation de bilirubine directe.

$\rightarrow$  Recherche d'une HMG ? SMG ?  
(Absouira ballonné avec <sup>beaucoup</sup> gaz)

10, intersection des Rues des Racines et Prosper Mérimée, Résidence Abraj Val fleuri. Appt N°4 - RDC. Val fleuri, Cas.

AB : Améliorer prise poids avec LA.

Dr. Zineb LAHLOU BELLAMLIH  
PEDIATRE  
Val Fleuri - Casablanca  
Tél: 05 22 25 15 32  
SMS: 06 77 77 25 74

**Radiologie Ksayer**  
Place Marché aux Fleurs Résidence Sairam 2  
Angle Rue Mohamed Fidouzi Bd. Zerktouni  
Casablanca - Tél: 0522 20 25 26  
ICE : 00171237900041

Docteur Zineb LAHLOU BELLAMLIH

Spécialiste  
des maladies du Nourrisson  
et de l'Enfant



Téléphone : 05 22 25 15 32  
SMS : 06 77 77 25 74  
dr.zineb.lahlou@gmail.com

Casablanca, le 06/08/20

Zayd La femme

Faire si il nous plaît

- Bilirubine Totale / Directe
- ASAT / ALAT
- PAL / GGT
- TP

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MEDICALES ABRAJ GHANDI  
159, bd Yacoub El Mansour, RDC.  
Casablanca  
Tel: 0522991972 Fax: 0522991972

Dr. Zineb LAHLOU BELLAMLIH  
PEDIATRE  
Val Fleuri - Casablanca  
05 22 25 15 32

# Radiologie Ksiyer

Docteur Mohamed Ksiyer

Radiologue

Ex. Professeur de Radiologie

à la Faculté de médecine - Casablanca



الفحص بالأشعة قصير

الدكتور محمد قصير

أستاذ الفحص بالأشعة

محاضر سابق بكلية الطب

الدار البيضاء

• Imagerie  
Adultes et Enfants,

• Scanner  
corps entier,

• Radiologie  
numérique

• Echographie

• Echo Doppler

• Ostéodensitometrie

• Panoramique  
dentaire

• Mammographie

• Imagerie  
de la Femme

• IRM  
sur Rendez-vous

Casablanca le 04 / 08 / 2020

Facture n°0012 / 08 / 2020

Noms et prénoms : BB. ZAYD LAFREM .....

Nature d'examen : ECHOGRAPHIE (Z 54).....

Montant : 600 DH Six Cents Dirhams .....

Mode de règlement : espèce



09006701

Cachet et signature

**Radiologie Ksiyer**  
Place Marché aux Fleurs, Résidence Soirem 2,  
Angle Rue Mohamed Fidouzi, Casablanca  
Tél: 05 22 20 25 26  
E-mail: radiologieksiye@yahoo.fr





مختبر التحاليل الطبية باب غاندي  
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PORTE GHANDI

Docteur TAZI KENZA

Médecin Biologiste

Bactério-Virologie-Parasito-Mycologie-Hématologie-Biochimie-Immunologie

**Facture**

N° facture 2020-2029

Patient N-N LAFREM Zayd

Date 10/08/2020

Analyses	Valeur en B
TAUX DE PROTHROMBINE	40
TRANSAMINASES	100
GGT	50
PHOSPHATASES ALCALINES	50
BILIRUBINE TOTALE ET CONJUGUEE	70
<b>Total B</b>	310
<b>Total</b>	440,40

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MEDICALES PORTE GHANDI  
Docteur TAZI KENZA  
159, bd Yacoub El Mansour, RDC.  
Casablanca  
Tél: 0522991974 / Fax: 0522991972

Arrêtée la présente facture à la somme de : Quatre cent quarante dirhams 40 centimes\*\*\*



ICE: 001649573000049 • R.C: 398866 • I.F: 40437085 • T.P: 35803360 • CNSS: 8871388 • INPE: 093060960



LABORATOIRE PORTE GHANDI

مختبر التحاليل الطبية باب غاندري

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PORTE GHANDI

Docteur TAZI KENZA  
Médecin Biologiste

Bactério-virologie - Parasito-mycologie - Hématologie - Biochimie - Immunologie

Dossier N° : 100820-017

N-N LAFREM Zayd

12,21  $\mu\text{mol/l}$

Valeurs Usuelles  
( Inférieur à 11,97 )

Antériorités

*Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement*

***Le Biologiste***

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MEDICALES PORTE GHANDI  
Dr TAZI KENZA  
159, Bd Yacoub el Mansour, RDC.  
Casablanca  
Tel: 0522991974 / Fax: 0522991972



# Radiologie Ksiyer

Docteur Mohamed Ksiyer

Radiologue

Ex. Professeur de Radiologie

à la Faculté de médecine - Casablanca



الفحص بالأشعة قُصِير

الدكتور محمد قصير

أستاذ الفحص بالأشعة

محاضر سابقا بكلية الطب

الدار البيضاء



• Imagerie  
Adultes et Enfants,

• Scanner  
corps entier,

• Radiologie  
numérique

• Echographie

• Echo Doppler

• Ostéodensitometrie

• Panoramique  
dentaire

• Mammographie

• Imagerie  
de la Femme

• IRM  
sur Rendez-vous

Casablanca le 04 AOUT 2020

Nom prénom du patient : BB. ZAYD LAFREM 1M

Nom du Médecin traitant : Dr. Z. LAHLOU BELLAMLIH

Echographie Abdominale

Absence d'anomalie hépato-biliaire

La rate et le pancréas sont de volume, de contours, et d'échostructure normaux ;

Les reins sont de situation et de morphologie normales ; et leurs cavités excrétrices ne sont pas dilatées.

Vessie sans anomalie pariétale ou endoluminale.

Absence d'ascite

Au total :

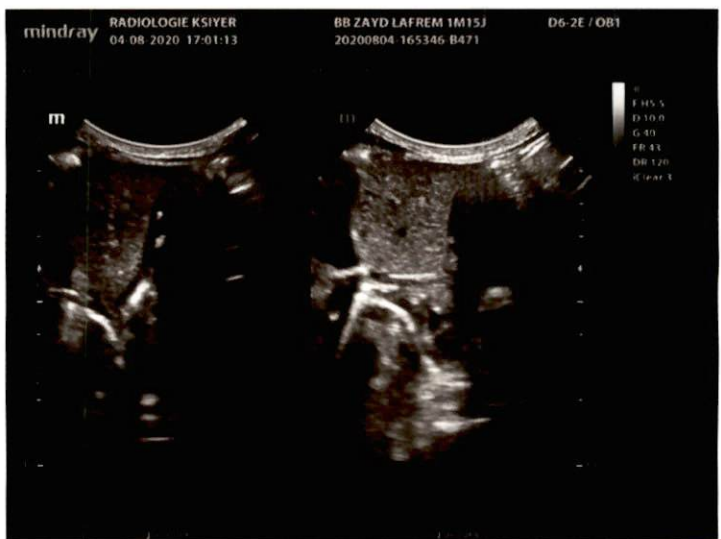
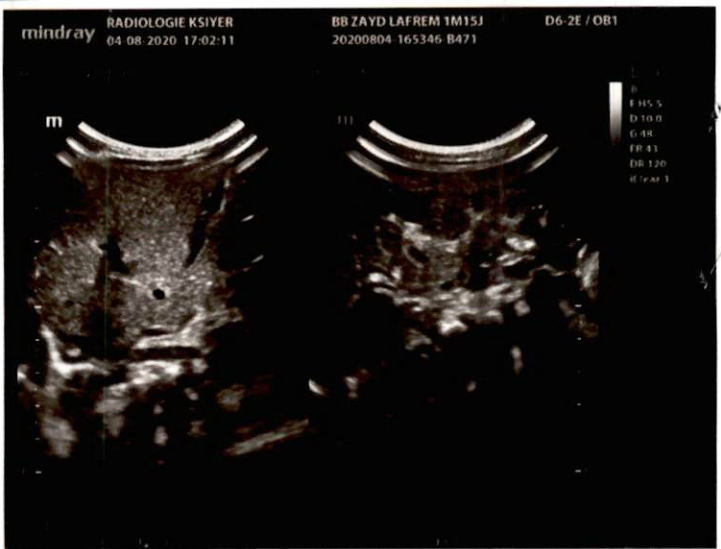
Echographie abdominale ne révélant pas d'anomalie.

Absence d'hépatomégalie ou de splénomégalie

Aérocolie

Confraternellement  
Professeur Mohamed KSIYER

  
**Docteur M. KSIYER**  
Radiologue



mindray

RADIOLOGIE KSIYER  
04-08-2020 17:00:37

BB ZAYD LAFREM 1M15J  
20200804-165346-B471

D6-2E / OB1

III

m

F 15.5  
D 10.0  
G 50  
FR 81  
DR 120  
Clear 3



mindray

RADIOLOGIE KSIYER  
04-08-2020 16:59:43

BB ZAYD LAFREM 1M15J  
20200804-165346-B471

D6-2E / OB1

m

III

F 15.5  
D 10.0  
G 40  
FR 43  
DR 120  
Clear 3



mindray

RADIOLOGIE KSIYER  
04-08-2020 16:56:40

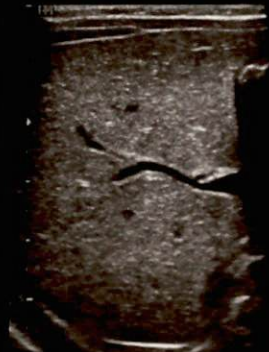
BB ZAYD LAFREM 1M15J  
20200804-165346-B471

L12-3E / Thyroïde

FOIE

m

F 44.96  
D 6.0  
G 78  
FR 32  
DR 115  
Clear 3



FOIE

VP

VB